

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2242

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2242 van:

A. destijds verblijvende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. L. Schouten, werkzaam te Amsterdam,

tegen

C. GZ-psycholoog, destijds werkzaam te B.,

verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. R.J. Peet, werkzaam te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 31 januari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam tegen C. – hierna de GZ-psycholoog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 oktober 2023, met nummer A2023/5354 heeft dat college klager niet ontvankelijk verklaard in klachtonderdeel i, klachtonderdeel ii ongegrond verklaard en bepaald dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan het maandblad van het NIP, De Psycholoog.

Klager heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De GZ-psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 mei 2024 behandeld.

Op de zitting zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Schouten en de GZ-psycholoog bijgestaan door mr. Peet. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Mr. Schouten heeft dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die zij aan het college en de wederpartij heeft overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“ 3. Wat is er gebeurd?

3.1 Aan klager (geboortedatum 1981) is een tbs-maatregel met dwangverpleging opgelegd. Het indexdelict van klager betreft een levensdelict met zijn ex-partner als slachtoffer. Vanaf januari 2017 heeft klager verbleven in het forensisch psychiatrisch centrum (FPC) van L. op locatie D., afdeling E., een afdeling voor patiënten met een licht verstandelijke beperking (hierna: de kliniek). Bij klager is een licht verstandelijke beperking, een stoornis in het autistisch spectrum, een persoonlijkheidsstoornis met narcistische en antisociale trekken en een drugsverslavingsstoornis vastgesteld.

3.2 Vanaf 10 januari 2022 tot en met eind oktober 2022 was verweerster hoofdbehandelaar van klager. Verweerster gaf als zodanig leiding aan het multidisciplinair behandelteam dat betrokken was bij de behandeling van klager, zij

monitorde de behandeling. Besluiten werden multidisciplinair genomen op basis van reguliere overleggen.

3.3 In 2021 werd besloten tot een overplaatsingsaanvraag voor een tweede behandel poging vanwege door het toenmalige behandelteam geconstateerd gebrek aan inzet en behandelprogressie van klager. Klager wilde echter niet dat de behandeling in D. gestopt zou worden en gaf aan dat hij zijn best zou doen. Daarop kreeg klager nog een kans, op voorwaarde dat hij meer behandelinzet diende te tonen en zich diende te conformeren aan de gestelde voorwaarden en het ingezette traject.

3.4 Op 21 oktober 2021 heeft de kliniek een aanvraag onbegeleid verlof ingediend bij het Ministerie van Justitie en Veiligheid (hierna: MVJ) met vermelding dat getoetst zal worden hoe klager met de toenemende vrijheden zal omgaan en dat bij onvoldoende behandelingsresultaat overplaatsing naar een andere kliniek alsnog zal worden overwogen. Klager was hiervan op de hoogte.

3.5 In november 2021 heeft het MVJ de kliniek een machtiging afgegeven om klager gefaseerd te verlenen:

i) onbegeleid werkverlof op een locatie naast het terrein van de kliniek, te weten de afdeling Hout op het terrein van I. (GGZ-instelling voor volwassenen met psychiatrische problemen),

ii) begeleide (sociale en therapeutische) verlopen en

iii) vervolgens overige onbegeleide verlopen buiten de kliniek onder voorwaarden.

Ook was er een gebiedsverbod gesteld, op grond waarvan klager niet gemachtigd was om onder meer naar F. en G. te gaan (vanwege de nabestaanden van het slachtoffer). Verder diende klager volgens de gestelde behandeldoelen open te zijn over wie hij tegenkwam.

3.6 Op 28 december 2021 vernam klager dat zijn vader ernstig ziek was opgenomen in het H. ziekenhuis (gebiedsverbod F.).

3.7 Op 29 december 2021 heeft klager met onbegeleid verlof zijn vader bezocht in dat ziekenhuis. Hieraan voorafgaand had klager tegen de waarnemend hoofdbehandelaar (niet zijnde verweerster) gezegd dat hij een onbegeleid verlofstatus had. Op diezelfde datum heeft klager ook seksueel contact gehad met mevrouw S., die in I. woonde en die klager al eerder kende. Hij heeft dit een paar dagen daarna verteld aan zijn coach en later aan het behandelteam. Naar aanleiding van dit voorval is het sociale verlof en werkverlof van klager aangehouden, met uitzondering van een humanitair verlof om op bezoek te gaan bij zijn vader.

3.8 Op 2 januari 2022 heeft klager met humanitair verlof opnieuw zijn vader bezocht in het H. ziekenhuis. Daar ging de enkelband van klager af, omdat de staf van de kliniek abusievelijk deze locatie niet had aangemeld bij de reclassering. Daarop volgde telefonisch contact tussen klager en een contactpersoon van de staf van de kliniek. Daarbij zei klager dat hij ook naar G. zou gaan en dat de staf deze locatie ook moest aanmelden. De contactpersoon benoemde dat klager dit niet had voorbesproken en dat dit dus niet mocht (gebiedsverbod). Klager zei daarop dat hij het niet vooraf wist, aangezien zijn broer hem dit had gevraagd toen hij hem kwam ophalen in het ziekenhuis en dat klager het daarom nu telefonisch voorbesprak. De contactpersoon heeft dit vervolgens goedgekeurd omdat klager nog niet zo lang op verlof was en klager had gezegd dat hij alleen iets moest ophalen in G. Klager heeft daarop met zijn broer een bezoek gebracht aan het huis van deze broer in G.

3.9 Op 5 januari 2022 zijn alle verlopen aangehouden en moesten alle verlopen via de Dienst Vervoer & Ondersteuning (DV&O) plaatsvinden.

3.10 In de periode januari – april 2022 heeft klager zich niet gehouden aan een aantal kliniekregels door niet open te zijn over een aantal zaken, waaronder zijn

mobiele telefoongebruik en drugsgebruik.

3.11 Op 2 maart 2022 heeft verweerster met een psychiater een behandelbespreking gevoerd over klager en de behandeldoelen. Klager wilde daarbij zelf niet aanwezig zijn, maar heeft wel een bijdrage geschreven en hij heeft een terugkoppeling ontvangen van verweerster.

3.12 In het eerste kwartaal 2022 diende de verlofmachtiging van het MVJ inzake klager geëvalueerd te worden ten behoeve van toetsing en/of verlenging van de machtiging tot verlof. Verweerster heeft daartoe een concept-evaluatie en -aanvraag van een nieuwe verlofmachtiging opgesteld. Dat concept is eerst besproken in de interne verlofadviescommissie van de kliniek, die de verlofaanvraag definitief heeft vastgesteld. Daarna is die aanvraag voorgelegd aan de adviescommissie verloftoetsing (AVT), een door het MVJ ingestelde, onafhankelijke toets- en adviescommissie.

3.13 Op 8 maart 2022 heeft het AVT vastgesteld dat de ontwikkelingen van het afgelopen jaar zorgelijk waren en dat de kliniek gepast had gereageerd op de incidenten door pas op de plaats te maken. Het AVT heeft een voortzetting van het onbegeleid verlof afgewezen en heeft toestemming gegeven de kliniek te machtigen tot voortzetting van uitsluitend begeleid verlof door mannelijke begeleiders onder de voorwaarde dat klager aan de verlofvoorwaarden zou voldoen.

3.14 Eind maart 2022 heeft mevrouw S. (voornoemd) in verwarde toestand bij de kliniek een tas afgegeven voor klager, met daarin een OV chipkaart in een kledingstuk. Ook werd het behandelteam geïnformeerd dat mevrouw S. mogelijk aangifte wilde doen van een mogelijk strafbaar feit door klager (mishandeling) en dat zij van haar hoofdbehandelaar geen contact meer mocht hebben met klager. Verweerster heeft aan klager meegedeeld dat er een onderzoek zou worden gestart naar aanleiding van deze signalen. Verweerster heeft in samenspraak met de directie besloten dat tijdens dit onderzoek de verloven van klager werden aangehouden. Dit onderzoek heeft enige tijd geduurd omdat mevrouw S. eerst diende te stabiliseren voordat zij kon worden gehoord. Het onderzoek heeft uiteindelijk geen belastende gegevens wat betreft klager opgeleverd.

3.15 Op 24 en 26 maart 2022 heeft klager zijn vader voor het laatst onder begeleiding bezocht in een hospice. Klager heeft ook nog telefonisch contact gehad met zijn vader toen hij op sterven lag, maar zonder beeld(video)verbinding.

3.16 Op 2 april 2022 is de vader van klager overleden. Klager heeft geen toestemming gekregen van de kliniek om de begrafenis bij te wonen. Voor wat betreft het bijwonen van een begrafenis had DV&O aangegeven geen verloven te begeleiden waarbij familie/netwerkliden aanwezig zijn. Wat klager betreft kwam daar nog bij een door verweerster gemaakte belangenafweging op basis van voornoemde incidenten op 29 december 2021, 2 januari 2022 en de signalen in maart 2022. Het behandelteam heeft klager, zijn broer en schoonzus hierover geïnformeerd. Klager kreeg wel de mogelijkheid de begrafenis digitaal te volgen. Ook is aan klager toestemming verleend voor een bezoek aan het mortuarium met begeleiding door DV&O om afscheid te nemen van zijn vader (humanitair verlof), maar daarvan heeft klager geen gebruik gemaakt. Een door klager aangespannen kort geding om de begrafenis alsnog bij te wonen, heeft hij verloren.

3.17 Blijkens de kwartaalverslagen ('wettelijke aantekeningen') heeft het behandelteam op basis van het eerste kwartaal 2022 geconstateerd dat het contact tussen klager en verweerster als nieuwe hoofdbehandelaar vanaf het begin niet soepel verloopt, dat klager het voornamelijk niet eens is met het behandelteam en

continu in discussie gaat over de door het behandelteam aangedragen punten, dat hij de samenwerking met het behandelteam niet lijkt aan te gaan en zich keert tot zijn advocaat en netwerk.

3.18 Op basis van het tweede kwartaal 2022 heeft het behandelteam geconstateerd dat klager slechts oppervlakkig deelneemt aan de behandelprogramma's door op de achtergrond aanwezig te zijn en een summiere bijdrage te leveren. Tijdens agressie- en dramatherapie bagatelliseert hij zijn spanning door hier nonchalant over te praten en herkende hij zijn spanning beperkt. Bij dramatherapie toont hij een minimale mate van zelfinzicht door problemen buiten zichzelf te plaatsen en feiten te verdraaien in zijn voordeel. Confrontatie daarmee levert oplopende spanning op. De conclusie was dat de therapie hierdoor onsuccesvol was afgerond.

3.19 In april 2022 is op verzoek van verweester klagers traject in de zogenoemde interne trajectcommissie van de kliniek besproken. De interne trajectencommissie bestaat uit een groep van hoofden behandeling onder voorzitterschap van het hoofd behandelzaken van de kliniek en kijkt naar de voortgang van het behandelproces en de resocialisatie en neemt besluiten over het behandelingstraject en overplaatsing. Blijkens het tweede kwartaalverslag was redengevend voor dit verzoek een door het behandelteam geconstateerd gebrek aan samenwerking tussen klager en het behandelteam en zijn minimale erkenning hiervan. Volgens dit verslag voldoet klager ook niet aan de verloffvoorwaarden omdat er geen overeenstemming is over het behandelplan en zijn behandeldoelen en is klager ervan overtuigd dat verweester als hoofdbehandelaar de samenwerking afhoudt omdat zij niet altijd tijd heeft voor een gesprek met hem. Het behandelteam ziet geen progressie maar voornamelijk verzet tegen de kliniek, waarbij klager meer in contact is met zijn advocaat dan met het behandelteam. Om die reden zijn de verloven niet hervat.

3.20 De interne trajectcommissie heeft na consultering van verweester geoordeeld dat vanwege onvoldoende behandelingsresultaat overplaatsing naar een andere kliniek noodzakelijk is.

3.21 In mei 2022 is klager met een incidentenanalyse/terugvalanalyse gestart. Daarin is besproken wat er de afgelopen maanden was gebeurd rondom mevrouw S. en wat zijn aandeel hierin was geweest. Volgens de verslaglegging bagatelliseert en externaliseert klager voortdurend zijn gedrag, toont hij een minimale zelfreflectie en ontbreekt het hem aan ziekte-inzicht.

3.22 In een gesprek in juni 2022 tussen klager, verweester en het behandelteam is uitgelegd waarom de behandeling gestopt zou gaan worden en dat verzocht wordt om overplaatsing. Klager was het oneens met de overplaatsing en de voortdurende aanhouding van de verloven en is zich gaan verzetten tegen de overplaatsing via zijn advocaat. Hij nam daarbij nog meer afstand van het behandelteam en voerde ook vanuit zijn netwerk druk uit in zijn strijd tegen verweester en het behandelteam.

3.23 Op 19 augustus 2022 heeft verweester een brief opgesteld aan het MVJ, mede

ondertekend door de geneesheer-directeur, psychiater en manager zorg TBV, en verzocht om toestemming voor overplaatsing van klager naar een andere kliniek teneinde een nieuwe behandel poging te starten. Op 25 augustus 2022 heeft verweester contact gehad met de advocaat van klager om de redenen van overplaatsing te benoemen.

3.24 Op 7 september 2022 is er een nieuwe behandelplanbespreking aangevangen inzake klager, inclusief een eigen bijdrage van klager, maar deze bespreking werd afgebroken en is niet teruggekoppeld aan klager omdat belangrijke disciplines ontbraken en het beter werd gevonden eerst de netwerkbespreking, die inmiddels was

gepland voor 22 september 2022, te houden.

3.25 Bij brief van 13 september 2022, ondertekend door verweerster en voornoemde drie kliniekvertegenwoordigers, is aanvullende informatie naar aanleiding van het overplaatsingsverzoek gestuurd aan het MVJ. Het MVJ heeft daarop het gevraagde besluit tot overplaatsing genomen en vond een driegesprek niet meer nodig om alternatieven voor een overplaatsing te bespreken.

3.26 Op 22 september 2022 heeft het voornoemde netwerkgesprek plaatsgevonden met de familie.

3.27 Verweerster was vanaf eind oktober 2022 niet langer werkzaam in de kliniek.

3.28 Op 15 december 2022 heeft de uitgestelde behandelplanbespreking plaatsgevonden met de nieuwe hoofdbehandelaar van klager.

3.29 Op 25 januari 2023 heeft de rechtbank een op 6 december 2022 ingediende vordering tot verlenging van de TBS maatregel behandeld ter zitting en vervolgens besloten tot verlenging van de TBS maatregel met één jaar.

3.30 Ter zitting van het college is gebleken dat klager inmiddels is overgeplaatst naar de J. kliniek te K.

4. De klacht en de reactie van verweerster

4.1 De klacht valt blijkens het aanvullend klaagschrift uiteen in de volgende klachtonderdelen:

Klachtonderdeel i

Door toedoen van verweerster zijn ten onrechte aan klager (vrijheids)beperkende maatregelen opgelegd, in het bijzonder:

a) het aanhouden van de verlofregeling, volgend op de incidenten op 29 december 2021 en 2 januari 2022 waarvoor volgens klager toestemming was verleend, met name het verlofverbod om de begrafenis van vader bij te wonen, ondanks samenwerkingsverzoeken van klagers netwerk en met als gevolg klagers noodzaak (vergeefs) een kort geding aan te spannen en het niet waardig afscheid kunnen nemen van vader;

b) een verbod op beeld(video)bellen met zijn op sterven liggende vader.

Klachtonderdeel ii

Onprofessioneel handelen van verweerster tijdens de behandeling door:

a) onvoldoende samen te werken met klagers advocaat en netwerk en maandenlang niet te reageren op hun contact oproepen, waardoor klagers resocialisatie achterbleef;

b) onterecht het besluit te initiëren hem over te plaatsen naar een andere FPC, waardoor er vertraging zou ontstaan in zijn behandeltraject, terwijl hij bij aantreden van verweerster nog maar twaalf weken verwijderd was van transmuraal verlof.

4.2 Verweerster heeft primair bepleit dat klager niet ontvankelijk is in klachtonderdeel i. Subsidiair betwist zij de daaronder geschaarde verwijten inhoudelijk. Ook de verwijten in klachtonderdeel ii heeft zij inhoudelijk bestreden. Verweerster vindt dat zij heeft gehandeld overeenkomstig het voor haar handelwijze als hoofdbehandelaar geldende normatief kader en dat zij aan klager zorgvuldige forensische zorg heeft verleend, zoals een redelijk handelend beroepsgenoot betaamt.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid klachtonderdeel i

5.1 Het college acht klager niet-ontvankelijk wat betreft klachtonderdeel i. Ter toelichting dient het volgende.

5.2 Op grond van artikel 47 juncto artikel 1 van de Wet op de Beroepen in de individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) kan slechts worden geklaagd over handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en ertoe strekken diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, dan wel te beoordelen. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft in een aantal uitspraken de lijn uitgezet dat wanneer het niet gaat om de beoordeling van de gezondheidstoestand van een patiënt, het handelen van de zorgverlener niet onder het tuchtrecht valt.

5.3 De in klachtonderdeel i weergegeven besluiten zijn genomen in het kader van de interne en externe orde en veiligheid.

Klachtonderdeel ii-b

5.4 Ten aanzien van het hiervoor onder klachtonderdeel i-b genoemde verbod op beeld(video)bellen heeft verweester ter zitting aangegeven dat het hier verscherpte regelgeving van de kliniek betreft, ingegeven door verscherpt risicomanagement, die over de hele linie voor alle patiënten binnen de kliniek werd ingevoerd en dus niet specifiek voor klager in diens concrete omstandigheden, en dat zij geenszins betrokken was daarbij als hoofdbehandelaar van klager. Klager heeft in dat licht gezien de door hem veronderstelde persoonlijke betrokkenheid van verweester als zijn hoofdbehandelaar feitelijk niet concreet gemaakt.

Klachtonderdeel i-a

5.5 De hiervoor onder i-a genoemde besluiten ten aanzien van het verlot van klager zijn wél specifiek genomen naar aanleiding van de volgens verweester door klager gepleegde regelovertredingen. Voor deze besluiten staat wél vast dat bij de totstandkoming daarvan verweester in haar hoedanigheid van klagers hoofdbehandelaar een initiërende, adviserende en sterk bepalende rol heeft gespeeld vanaf haar intreden op 10 januari 2022.

Het verlenen van verlot betreft een resocialisatiemaatregel (vgl. uitspraak CTG van 15 mei 2023, ECLI:NL:TGZCTG:2023:85). Dit raakt als zodanig aan het bevorderen, bewaken en beoordelen van de gezondheid van de betrokken patiënt. In het onderhavige geval gaat het echter niet om het verlenen van verlot, maar om het beëindigen daarvan. De handelwijze van verweester terzake betreft haar inschatting dat de incidenten en signalen aan de zijde van klager een overtreding inhielden van de voor klager geldende verlotfregels, die waren ingegeven door het veiligheidsbelang, gegeven de gezondheidstoestand van klager. Deze handelwijze ziet dus niét op het bevorderen, bewaken, dan wel beoordelen van die gezondheidstoestand.

5.6 Gelet hierop, kan klager niet-ontvankelijk worden geacht inzake klachtonderdeel i (vgl. uitspraak RTG van 28 februari 2023, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:66).

5.7 Dit betekent dat het college niet toekomt aan een inhoudelijke beoordeling van klachtonderdeel i.

Klachtonderdeel ii

5.8 Het college stelt voorop dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.9 Ten tijde van het ter beoordeling staande handelen van verweester golden binnen haar beroepsgroep in het bijzonder de kaders als vastgelegd in met name de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (2021), de NIFP Richtlijn

Forensisch psychologisch onderzoek en rapportage in het strafrecht (2020), het Zorgprogramma langdurige forensische psychiatrische zorg van het Expertise Centrum Forensische Psychiatrie (EFP) en de kliniekgeregels- en procedures.

Klachtonderdeel ii-a

5.10 Ten aanzien van het in ii-a weergegeven verwijt, wijst het college erop dat noch de advocaat noch personen uit het netwerk van klager partij zijn in deze procedure. Het college zal dit verwijt benaderen vanuit de handelwijze van verweerster met betrekking tot het bevorderen, bewaken, dan wel beoordelen van de gezondheidstoestand van klager binnen het resocialisatietraject als onderdeel van de behandeling.

5.11 Verweerster heeft erkend dat het tijdens de behandeling onderhouden van contacten met het netwerk van de patiënt in beginsel van belang is in het kader van het resocialisatiedoel. Dit kan ook gelden voor de advocaat, die – voor zover relevant voor de klacht – met name in beeld kwam om de overplaatsing van klager tegen te gaan. In de onderhavige situatie heeft verweerster er echter voor gekozen terughoudend te zijn in het zelf beleggen van gesprekken met deze personen. Redengevend daarvoor was dat zij met het behandelteam constateerde dat deze contacten door klager steeds pregnanter werden aangewend en ingezet teneinde zich juist af te keren van het behandelteam, waardoor het resocialisatiedoel van de behandeling juist werd belemmerd in plaats van gediend. Met het oog op resocialisatie was het immers juist zaak dat klager zou leren zelf problemen aan te kaarten en dat het netwerkcontact een constructieve bijdrage zou leveren aan de behandeling, aldus verweerster. Gegeven het in paragraaf 4 weergegeven feitenverloop is het college van oordeel dat verweerster hier een zorgvuldige afweging heeft gemaakt, juist met het oog op resocialisatie. Daarbij is van belang dat verweerster op gezette tijden wel contact met het netwerk en de advocaat heeft gehad en/of dat heeft gefaciliteerd dan wel overgelaten aan de coach en het maatschappelijk werk, waarbij het voorkwam dat afspraken door de familie of klager werden afgezegd. Ook heeft verweerster één keer een behandelplanbespreking gehouden en één keer gepland, waarbij klager een eigen bijdrage heeft ingediend. Verweerster erkent dat zij eerder contact had kunnen opnemen met de advocaat naar aanleiding van diens verzoeken. Dit is naar het oordeel van het college echter als zodanig tuchtrechtelijk niet verwijtbaar. Concluderend is verweerster gedurende het behandeltraject gebleven binnen de daarvoor en tijde van het handelen geldende kaders en heeft zij zorgvuldig gehandeld jegens klager.

Klachtonderdeel ii-b

5.12 Vaststaat dat verweerster bij de totstandkoming van het besluit van de interne trajectcommissie om overplaatsing aan te vragen, een initiërende, adviserende en sterk bepalende rol heeft gespeeld. Dit geldt ook voor het daarop gevolgde overplaatsingsverzoek aan het MVJ. Deze handelwijze van verweerster werd ingegeven door haar inschatting van de gezondheidstoestand van klager, afgemeten aan het verloop van het behandeltraject sinds 2022 en rekening houdend met de herkansing die klager in 2021 (voor haar aantreden) al had gekregen. Het college is van oordeel, gegeven de ontwikkelingen als weergegeven in paragraaf 4, dat het advies van verweerster tot overplaatsing gebaseerd was op zorgvuldige afwegingen en concrete, schriftelijk vastgelegde en ook aan klager kenbaar gemaakte observaties van het behandelteam. Dat geldt ook voor haar inschatting dat de behandel mogelijkheden binnen de kliniek waren uitgeput. Daarmee diende haar

advies het resocialisatiedoel. Verweerster valt terzake geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Slotsom

5.13 De slotsom is dat klager niet ontvankelijk is wat betreft klachtonderdeel i en dat klachtonderdeel ii ongegrond is.

Publicatie

5.14 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners in FPC's mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 3. "Wat is er gebeurd?" van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van het beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klager wil met zijn beroep bereiken dat zijn klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De GZ-psycholoog heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde dossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd en door het Centraal Tuchtcollege bestudeerd. In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 29 mei 2024 is dat debat voortgezet.

4.4 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met wat het Regionaal Tuchtcollege onder 5. "De overwegingen van het college" heeft overwogen en neemt dat hier over. Het Centraal Tuchtcollege is met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat klager niet ontvankelijk is wat betreft klachtonderdeel i en dat klachtonderdeel ii ongegrond is. In aanvulling daarop overweegt het Centraal Tuchtcollege dat uit de dossierstukken blijkt dat al in 2021 problemen waren in het behandeltraject. De stelling van klager dat de problemen zijn ontstaan met de komst van de GZ-psycholoog als hoofbehandelaar wordt door het Centraal Tuchtcollege daarom niet gevolgd.

4.5 De GZ-psycholoog heeft erkend dat het beter was geweest als zij eerder contact had opgenomen met de advocaat van klager naar aanleiding van diens contactverzoeken en dat zij daaruit lering heeft getrokken. Net als het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat dit handelen als zodanig niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

4.6 Dit betekent dat het beroep van klager zal worden verworpen.

Publicatie

4.6 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat

het algemeen belang gediend is met de publicatie van deze beslissing en bepaalt daarom dat deze beslissing zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift De Psycholoog.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

bepaalt dat deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift De Psycholoog.

Deze beslissing is gegeven door C.H.M. van Altena, voorzitter;

T. Dompeling en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en M.A.J. Hagenaaars en A. de Keijser, leden-beroepsgenoten, en K.M. ten Pas, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 10 juli 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.